

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00561 vom 8. Juli 2020

ZH Sozialversicherungsgericht, 2020-07-08, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_IV.2020.00561

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00561 du 8 juillet 2020

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT IV.2020.00561 del 8 luglio 2020

Erwägungen

E. 1

E. 6.4).

E. 2

Die Beschwerdegegnerin sei anzuweisen, die dem Beschwerdeführer seit Ende September 2016 vorenthaltenen Rentenleistungen zzgl. 5 % Verzugszins nachzuzahlen.

E. 2.1

Die Beschwerdegegnerin begründete ihre rentenaufhebende Verfügung vom 11. Oktober 2018 (Urk. 2/2) damit, dass aus internistischer Sicht keine Einschränkungen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit mehr feststellbar seien. Wegen eines Karpaltunnelsyndroms seien auf neurologischem Fachgebiet einzig Tätigkeiten, bei welchen die Handgelenke einer starken Belastung ausgesetzt seien, nicht mehr zumutbar. Die angestammte Tätigkeit als Kranführer wie jede weitere angepasste Tätigkeit seien dem Beschwerdeführer aber nach wie vor möglich. Das anlässlich einer Observation (vgl. Ermittlungsberichte vom 21. Januar 2015 und 24. Februar 2016, Urk. 2/8/128-129) beobachtete Verhalten entspreche dem gesundheitlichen Bild, welches anlässlich der Begutachtung (in der A.____; vgl. Expertise vom 30. August 2017; Urk. 2/8/169/3-85) erhoben werden können. Es liege damit ein Widerspruch hinsichtlich der vom Beschwerdeführer selbst reklamierten Beschwerden und dem beobachteten Verhalten vor. Da keine gesundheitlichen Einschränkungen mehr bestünden, welche bei der Invalidenversicherung berücksichtigt werden könnten, betrage der neu festgestellte Invaliditätsgrad 0 %. Spätestens ab November 2014 bis zum Zeitpunkt der Sistierung Ende September 2016 (Verfügung vom 9. Januar 2017, Urk. 2/8/149) seien daher ungerechtfertigte Rentenleistungen ausgerichtet worden. Diese würden zurückgefordert. Danach würden die Rentenleistungen dauerhaft eingestellt. Es habe eine Verbesserung der gesundheitlichen Situation des Beschwerdeführers festgestellt werden können und ein Revisionsgrund sei somit klar ausgewiesen.

Nach Eingang des Gerichtsgutachtens (Urk. 21) liess sich die Beschwerdegegnerin inhaltlich nicht mehr vernehmen.

E. 2.2

Der Beschwerdeführer befand das Gerichtsgutachten (Urk. 21) als uneingeschränkt verwertbar und konstatierte, dass er an mehreren psychiatrischen Diagnosen mit/ohne Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit leide, spätestens seit April 1998 eine anhaltende und vollständige Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit aus psychischen Gründen bestehe, sich der Gesundheitszustand im Verlauf verschlechtert habe, das Observationsmaterial die Beurteilung der Gerichtsgutachterin bestätige und auch die Gutachterin die

Unverwertbarkeit des A.____ -Gutachtens vom 30. August 2017 bestätige. Hieraus schloss er, dass ein Revisionsgrund nicht ersichtlich sei (S. 2).

E. 3

Dr. Y.____ stellte nach verschiedenen Tests (S. 44) folgende Diagnosen mit Auswirkung auf die Arbeitsfähigkeit (S. 57): -

Posttraumatische Belastungsstörung -

Chronifizierte agitiert-depressive Episode, gegenwärtig schwer -

Anhaltende somatoforme Schmerzstörung -

Dissoziative Störungen, gemischt -

Verbitterungsstörung -

Andauernde Persönlichkeitsänderung

Keine Auswirkungen auf die Arbeitsfähigkeit mass sie folgenden Diagnosen zu: -

Anamnestisch Status nach iatrogener low-dose- Benzodiazepinabhängigkeit , gegenwärtig abstinente -

Psychologische Faktoren oder Verhaltensfaktoren bei anderenorts klassifizierten Erkrankungen -

Migräne -

Spannungskopfschmerzen -

Prämorbid narzisstisch akzentuierte, einfach strukturierte Persönlichkeit -

Hinweise auf Lernstörung seit Kindheit

E. 3.1

Anlässlich der Begutachtung (Expertise vom 21. September 2021, Urk. 21) berichtete der Beschwerdeführer über das am 23. September 1992 erlittene Polytrauma bei schwerem Sturz, als er von einem Kran - eingehängt am linken Arm - aus Versehen nach oben gerissen wurde. Er habe versucht, sich noch loszureissen, von da an wisse er nichts mehr, nur die Angst, dass er weg katapultiert werde und wie hilflos er sich gefühlt habe samt Todesangst. Alles Weitere wisse er nur von seinem Bruder, der direkt nebenan den zweiten Baukran bedient habe. Er sei einige Meter oberhalb der Baubaracken in der Luft geblieben und dann abgestürzt (S. 29 f.). Die Gutachterin verwies auf die aktenkundigen Berichte des B.____, wo der Beschwerdeführer vom 23. September bis 27. Oktober 1992 hospitalisiert war und folgende Diagnosen gestellt worden seien: offene Ellbogenluxation links mit Abriss der Arteria

radialis, Radialis parese und partieller Ausfall des N. Medianus links, laterale Beckenkompressionsfraktur mit Sprengung des Iliosakralgelenkes links und massivem retroperitonealem Hämatom, Nierenruptur links, Rippenserienfrakturen 7-9 links mit Hämatopneumothorax links und Scapulafraktur links (S. 31).

Der Beschwerdeführer klagte bei der Begutachtung über Schmerzen an der ganzen linken Körperseite sowie Kopfschmerzen. Er sei Linkshänder, mache jetzt aber das Meiste mit der rechten Hand. Seit einer Gallenblasenoperation habe er oft plötzlich das Gefühl, entleert zu werden. Er träume davon, dass seine Därme rausgerissen würden, er fühle sich wie ein

leerer Sack, es sei nichts mehr in ihm drin. Er sei schreckhaft, habe Atemnot und bekomme Schmerzen. Am schlimmsten

seien Alpträume, er träume oft von Baustellen, sei oben im Kran und stürze mit diesem um (S. 40 f.).

E. 3.2

Die Gutachterin verwies bei der Befunderhebung auf formale Denkstörungen, Verlangsamung, Weitschweifigkeit, diffuse Angaben, ausufernde Sätze, Haften, Abbrechen von Sätzen, Stocken, Verstummen, generell Hilflosigkeit in Kommunikation und Interaktionsverhalten (S. 41). Es sei zu keinem Augenblick der etwaige Eindruck von

Aggravation oder Simulation entstanden. Affektiv sei der Beschwerdeführer starr, in der Übertragung seien Ohnmacht, Hilflosigkeit und Verbitterung prädominierend (S. 42). Es entstehe der Eindruck, dass der Beschwerdeführer unter grosser Willensanstrengung auf die intensive Untersuchung konzentriert sei. Das Denken sei inhaltlich im Negativen erstarrt bei hochgradigem Kränkungsleben und zentraler Selbstwertthematik. Dies bei schweren Insuffizienzgefühlen, Schuldgefühlen, Scham, gleichzeitig auch auf erlebte Ungerechtigkeit und Frustration eingeeengt. Es bestehe eindeutig die Kardialsymptomatik einer posttraumatischen Belastungsstörung mit noch heute sehr lebhaft erlebtem Ohnmachtsgefühl und Ausgeliefertsein, während er vom Baukran hochgehoben wurde. Es bestünden sodann Depersonalisationsgefühle (S.

43). Der Beschwerdeführer sei im depressiven Affekt erstarrt mit wechselnden Nuancen von Bitterkeit, Verzweiflung, Ratlosigkeit, ohnmächtiger Wut, Resignation sowie Trauer. Die affektive Schwingungsfähigkeit sei ausgelöscht, ein eigentlicher emotionaler Rapport komme zu keinem Zeitpunkt zu Stande. Der Antrieb sei auch subjektiv vermindert, er müsse sich zu allem aufraffen. Es bestehe ein sozialer Rückzug, inzwischen auch innerhalb der Kernfamilie, die Kommunikation sei offenbar verstummt (S. 44).

E. 3.6

Zur Veränderung des Gesundheitszustandes seit der Begutachtung im Jahre 1996 (Urk. 2/8/47), welche der ursprünglichen Rentenzusprache mit Verfügung vom 1.

August 1995 (Urk. 2/8/83 und Urk. 2/8/85) zugrunde lag, welcher Zeitpunkt die Referenz für eine anspruchserhebliche Änderung bildet (Urk. 2/10 E. 2.3), äusserte sich Dr. Y.____ wie folgt (S. 62 f.) :

In der damaligen psychiatrischen Begutachtungssituation sei der Beschwerdeführer wie auch heute als kommunikativ-interaktionell behindert beschrieben worden, wobei aber doch noch eine gewisse sthenische Grundhaltung spürbar gewesen sei. Der Beschwerdeführer sei aber zumindest noch zu Gefühlsregungen fähig gewesen, wenngleich zu dysphorisch-irritierten, was er heute nicht mehr sei. Die vom damaligen Gutachter beschriebenen Gespräche (sehr mühsam, Stressempfinden, Schwierigkeiten bei Fragenbeantwortung, schlechte Kenntnisse der Muttersprache, Schwierigkeiten bei der Schilderung der Beschwerden, Blockierungen, Introspektionsunfähigkeit, Notwendigkeit vieler Zwischenfragen) ähnelten sehr der aktuellen Gesprächsdynamik, nur habe der Beschwerdeführer heute keinerlei Eigeninitiative im Gespräch und wirke flach beziehungsweise die emotionale Schwingungsfähigkeit sei absolut ausgelöscht. Bei Fehlen eines Psychostatus könne die Frage nach Veränderung nicht mit Dokumentation allfällig geänderter psychopathologischer Befunde beantwortet werden. Indirekt sei aus der

Tatsache, dass der Psychiater damals nur eine posttraumatische Belastungsstörung festgestellt habe und keine der weiteren psychischen Störungen, die sich dann wohl in den 2000er Jahren addiert hätten, sowie dem damaligen Attest einer 50%igen Arbeitsfähigkeit, abzuleiten, dass der psychische Gesundheitszustand sich seit her zweifelsohne verschlechtert habe. Tatsächlich hätten sich stetig immer mehr Komorbiditäten und Ausbreitungen der schon an sich Arbeitsunfähigkeit begründenden initialen posttraumatischen Belastungsstörung zu einem dann schon sehr bald komplexen psychischen Leiden addiert.

Spätestens seit April 1998 (Abbruch beruflicher IV-Abklärung, Urk. 278/71) sei von einer 100%igen psychiatrischen Arbeitsunfähigkeit auszugehen. Im Abschlussbericht des C.____ (Urk. 2/8/70/2-3) sei zu diesem Zeitpunkt von einer höchstens 30%igen Leistungsfähigkeit im geschützten Rahmen berichtet worden bei sehr vielen Absenzen und vorzeitigem Abbruch. Dabei sei bestätigt worden, dass sämtliche Symptome, die im Gutachten von 1996 beschrieben worden seien, beobachtbar gewesen seien. Seitdem habe sich der psychische Gesundheitszustand zu keinem Zeitpunkt hinreichend konsistent verbessert, um etwa das erneute Aufgleisen von beruflichen Massnahmen oder die Wiederaufnahme einer Tätigkeit in der freien Wirtschaft als realistisch erscheinen zu lassen. Auch die Observation 2014-2015 belege in keinerlei Weise einen psychischen Gesundheitszustand, der mit Arbeitsfähigkeit zu vereinbaren gewesen wäre. 3.

E. 4

Die Gutachterin wies auf die schwere Ausprägung der diagnoserelevanten Befunde hin, vor allem eine weiterhin floride posttraumatische Belastungsstörung mit sämtlichen Kardinalsymptomen vor dem Hintergrund einer schweren überdauernden Persönlichkeitsstörung mit neu seit 2018 Em b itterment -Komponente. Der Behandlungs- und Eingliederungserfolg sei heute trotz intensiver Bemühungen als nihil zu bezeichnen. Der Beschwerdeführer befinde sich seit 1996 in störungsfokussierter, adäquater psychiatrisch delegierter psychologischer Psychotherapie. Eine gute Behandlungcompliance sei dokumentiert und auch heute ausgewiesen. Integrationsbemühungen hätten sich 1993 bis 1998 bei motiviert und bemüht beschriebenen, aber intellektuell als auch psychisch überfordertem Beschwerdeführer situiert (S. 58 f.).

Die Expertin verwies sodann auf die mittlerweile seit zumindest zehn Jahren etablierte Persönlichkeitsänderung des Beschwerdeführers angesichts des anhaltenden psychischen Leidens, welche definitionsgemäss mit schweren Defiziten im sozialen Bereich und Scheitern in den wichtigsten Lebensbereichen (Arbeit, Beziehungen, Bedürfnisbefriedigung, Freizeit) einhergehe. Es habe ein sozialer Rückzug stattgefunden. Zwar würden Sohn, Tochter und Enkel noch besucht, der Beschwerdeführer partizipiere aber offensichtlich nicht einmal mehr an den Hobbys seines Enkels. Der Beschwerdeführer lebe ein mit der Schwere der posttraumatischen Persönlichkeitsänderung zu vereinbarenden höchst reduzierten Alltag mit nur basalen sozialen Aktivitäten und auch Reduktion der Fähigkeit zur Selbstfürsorge. Im aktuellen Alltag liessen sich gleichmässige Einschränkungen des Aktivitätenniveaus in allen vergleichbaren Lebensbereichen feststellen (S. 59 f.). 3.

E. 5

Dr. Y.____ attestierte zumindest seit April 1998 (Abbruch der damaligen beruflichen Abklärung) anhaltend eine vollumfängliche Einschränkung der Arbeitsfähigkeit als Kranführer. Zuvor habe ab dem Zeitpunkt des ersten Unfalls (23. September 1992) aus rein psychiatrischer Sicht in Analogie mit der Einschätzung des ersten psychiatrischen Begutachters 1996 eine 50%ige Arbeitsunfähigkeit vorgelegen. Eine behinderungsangepasste Tätigkeit könne nicht benannt werden. Die leistungsrelevanten Funktionen (Kognition, Durchhaltevermögen, Belastbarkeit, Flexibilität, Team- und Interaktionsfähigkeit) seien allesamt schwer beeinträchtigt.

Die Arbeitsunfähigkeit hängt insbesondere auch mit dem Rückzugs-/Vermeidungsverhalten infolge der intrusiv erlebten Symptomatik zusammen mit Dissoziationen sowie Hyperarousal, mit Ängsten, Agitation und Schmerzerleben und dadurch schwer eingeschränkter Stress- und Frustrationstoleranz sowie mit reduzierten sozialen Kompetenzen und der Tendenz, Begegnungen mit Menschen überhaupt als bedrohlich zu erleben. Auch kognitiv sei durch das intrusive Erleben, die ständige Wachsamkeit, Hyperarousal und Agitation die Konzentrations- und Fokussierungsfähigkeit schwer reduziert. So sei der Beschwerdeführer in seiner Fähigkeit zur Anpassung an Regeln und Routinen sowie in seiner Belastungsfähigkeit und Durchhaltevermögen schwer eingeschränkt. Seine Handlungsfähigkeit sei aber durch Dissoziationen oder blockierende Ängste und Körpermissempfindungen oft aufgehoben (S. 61).

E. 7

00.-- (inkl. Barauslagen und Mehrwertsteuer) festzulegen. 6.2.2

Die Kosten privat eingeholter Gutachten sind dann zu vergüten, wenn die Parteiparteilichkeit für die Entscheidungsfindung unerlässlich war (BGE 115 V 62 E. 5c).

Dieser Grundsatz ist für das Verwaltungsverfahren ausdrücklich in Art. 45 Abs. 1 des Bundesgesetzes über den Allgemeinen Teil des Sozialversicherungsrechts (ATSG) festgehalten.

Der Bericht von Dr. phil. Z.____, eidgenössisch anerkannter Psychotherapeut sowie Fachpsychologin Psychotherapie FSP, vom 6. August 2018 (Urk. 2/8/183/1-9) war wohl nicht alleine entscheidend für den Ausgang des Verfahrens, massgebendes Beweismittel ist die Expertise von Dr. Y.____. In dessen war der Beschwerdeführer gehalten, nach Vorliegen des Gutachtens der A.____ vom 30. August 2017 (Urk. 2/8/3-90) im Verwaltungsverfahren abweichende medizinische Akten zu produzieren. Wie sich nun herausgestellt hat, lag bei ihm eine vollumfängliche Arbeitsunfähigkeit vor, wie dies Dr. phil. Z.____ konstatiert hatte und welche Einschätzung ein Gegengewicht zur damaligen gutachterlichen Annahme bildete. Damit war der Bericht für die gesamte medizinische Beurteilung respektive zur Infragestellung des A.____-Gutachtens doch notwendig, weshalb die Beschwerdegegnerin die entsprechenden Kosten von Fr.

958.50 (Urk. 2/3/5) zu ersetzen hat. Das Gericht erkennt: 1.

In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird die Verfügung der Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, vom 11. Oktober 2018 aufgehoben und es wird festgestellt, dass der Beschwerdeführer auch ab 1. November 2014 Anspruch auf eine ganze Rente der Invalidenversicherung hat. Im Übrigen wird auf die Beschwerde nicht eingetreten. 2. a)

Die Gerichtskosten von Fr. 1'000.-- werden der Beschwerdegegnerin auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. b)

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, der Gerichtskasse die Kosten des Gerichts-gutachtens von Fr. 14'487.85 zu erstatten. Rechnung und Einzahlungsschein werden der Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zugestellt. 3. a)

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, dem Beschwerdeführer eine Prozessentschädigung von Fr. 3'700.-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. b)

Die Beschwerdegegnerin wird verpflichtet, darüber hinaus

dem Beschwerdeführer die Kosten des Berichts von Dr. phi l. Z. ___ vom 6. August 2018 von Fr. 958.50 zu erstatten. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Patrick Lerch unter Beilage einer Kopie von Urk. 37 - Sozialversicherungsanstalt des Kantons Zürich, IV-Stelle, unter Beilage je einer Kopie von Urk. 23- 24, Urk. 27 und Urk. 37 - Bundesamt für Sozialversicherungen sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG). Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich Der Vorsitzende Die Gerichtsschreiberin Gräub-Fonti

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.